MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

SENALSO / 586332 AFFLICANTI(S)

FILING DATE

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

CLAIMS														
	AS FILED		AFTER 1°AMERDMENT		AFTER 1**AMENDMENT				AS FILED		AFTER Camendment		AFTER 1 MANEHOMENT	
ļ	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.		-
2								51				DEL.	IND.	DEP.
3								52			į.	-		
4						·	1	_53_					***********	
· 5					*********			54 55			+			
6		-					1	56						•
7		·					1	57			·			
8 9								58						<u></u>
10							·	59						
11		1					·	60 61	ï					
12				1.				62					· ·	
13 14				_1_				63		-				
15				<u> </u>				64			,			
16							•	65 66					-	
17				1				67						
18							1	68			· · · · · ·			
19 20							-	69						
21								70 71						
22					·			72					··	
23 24								73						
24 25								74						
26				ښاښ				75 76						
27								77		·				
28 29								78						
30		·						79.				, .		
31		·						80 . 81						
32							(-1)	82	and the			-	V-75-20	
33								. 83 ·			-			
35.								84 85						
36		11-2-4-11	~					86				-	- 5	
37				·				87						
38 39			-					88						
40								89						
41								90 91		·		-		
42					;		.	92						
43								93						
44 45 .				•	• • •			94		·				
46								95						
47								96 97	<u>`</u>					
48.	•							98						
49	· :							99						
50				1000				100						
TOTAL IND.			. 1	#		#		TOTAL IXO.		4		4		4
TOTALDE			24		44			TOTALDER	4 11.		- for		4	
CLABMS			· 25		·			TOTAL CLAIMS.			·			
PTO-044	(REY. 1104)		**************************************	· · ·						U.S. DEPART	TRACHAR OF	OMMERCE lice		